

臨床指標（Quality Indicator）

当院の医療の質

臨床指標（Quality Indicator）とは、医療の質を数値化し定量的に表す指標を意味します。この数値は、病院の機能や地域特性の影響を受けるため、他の医療機関と比較するよりは、自院での経時的な数値の推移を把握・評価するために用います。その評価を活用して、医療の課題、改善点を見つけ出すことができます。当院では、この数値を評価・分析し、その結果を踏まえた改善活動を行い、医療の質の向上を実践していきます。この指標を公表し、医療の透明性の確保に努めます。

1. 市民・患者・地域医療機関の視点

< 患者サービスの向上 >

1) 入院患者満足度

当院で実施した入院患者満足度調査において、10項目の質問の総合評価で、5段階評価のうち「そう思う」「まあそう思う」と回答した人の割合と平均点です。

当院が提供する患者サービスの質を測る指標として、病院全体でサービスの向上に取り組んでいます。

	そう思う+まあそう思う	平均点
2024年度	98.0%	4.74点

2) 外来患者満足度

当院で実施した外来患者満足度調査において、10項目の質問の総合評価で、5段階評価のうち「そう思う」「まあそう思う」と回答した人の割合と平均点です。

当院が提供する患者サービスの質を測る指標として、病院全体でサービスの向上に取り組んでいます。

	そう思う+まあそう思う	平均点
2024年度	64.2%	3.8点

< 地域の医療・保健・福祉との連携 >

3) 紹介患者受入割合

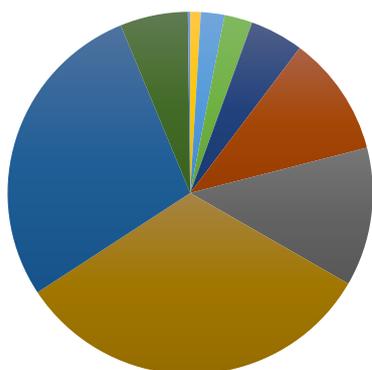
地域の医療機関との連携の度合いを測る指標です。

	紹介患者受入割合
2024年度	37.8%

4) 外来の診療科別・年代別実人数グラフ

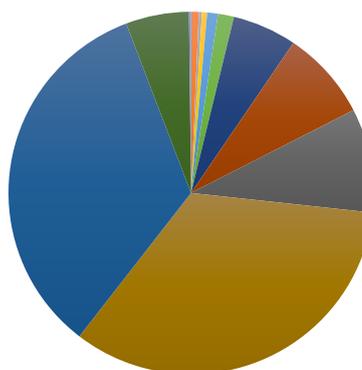
	0-2歳	3-5歳	6-9歳	10-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80-89歳	90-99歳	100歳～
内科	0	0	1	78	177	210	400	908	1,046	2,741	2,370	509	17
外科	0	15	6	10	21	31	125	175	204	741	741	123	4
整形外科	1	1	4	26	18	76	90	276	418	1,292	1,241	262	10
皮膚科	57	83	108	296	325	259	378	749	693	1,699	1,460	342	8

内科



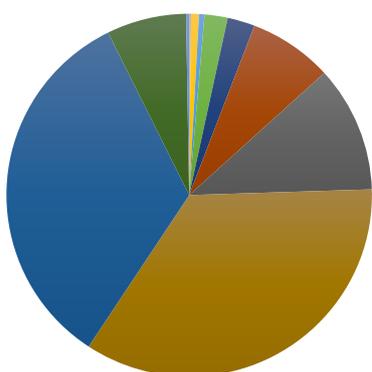
■ 0-2歳 ■ 3-5歳 ■ 6-9歳 ■ 10-19歳 ■ 20-29歳
■ 30-39歳 ■ 40-49歳 ■ 50-59歳 ■ 60-69歳 ■ 70-79歳
■ 80-89歳 ■ 90-99歳 ■ 100歳～

外科



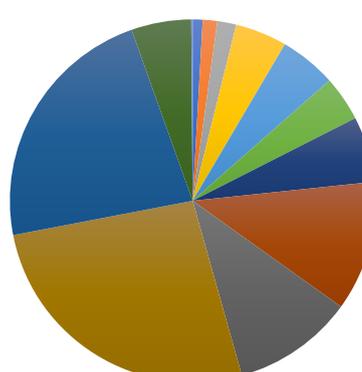
■ 0-2歳 ■ 3-5歳 ■ 6-9歳 ■ 10-19歳 ■ 20-29歳
■ 30-39歳 ■ 40-49歳 ■ 50-59歳 ■ 60-69歳 ■ 70-79歳
■ 80-89歳 ■ 90-99歳 ■ 100歳～

整形外科



■ 0-2歳 ■ 3-5歳 ■ 6-9歳 ■ 10-19歳 ■ 20-29歳
■ 30-39歳 ■ 40-49歳 ■ 50-59歳 ■ 60-69歳 ■ 70-79歳
■ 80-89歳 ■ 90-99歳 ■ 100歳～

皮膚科



■ 0-2歳 ■ 3-5歳 ■ 6-9歳 ■ 10-19歳 ■ 20-29歳
■ 30-39歳 ■ 40-49歳 ■ 50-59歳 ■ 60-69歳 ■ 70-79歳
■ 80-89歳 ■ 90-99歳 ■ 100歳～

5) 皮膚科往診の件数

皮膚科・形成外科の専門医師が在宅診療を行った件数

	皮膚科往診の件数
2024年度	1654件

6) 在宅患者さまの看取りの件数

自宅または施設で在宅診療を行っており、看取るまでケアをした件数

	在宅看取り件数
2024年度	29件

7) 出張健診の企業数

当院から出張で企業健診を実施している企業数

	出張健診の企業数
2024年度	178件

8) 出張健診の範囲

当院から出張で企業健診を実施している範囲

2024年度	東	西
	富田林市	高石市高砂町
	南	北
	泉南郡岬町	豊中市

2. 医療安全の視点

<安全で安心できる医療の提供>

9) 死亡退院患者率

死亡率は医療圏としての役割、地域性、重症度など様々な要因があり、単純に他施設と比較したり、医療の質の評価にすることはできません。

死亡退院患者率の推移を負うことで、医療の質が変化していないかを知ることにより役立ちます。

	死亡退院患者率
2024年度	8.0%

10) 転倒・転落発生率

入院中は生活環境の変化にもあり、自宅以上に転倒・転落のリスクが高くなるといわれています。

転倒・転落は病状の回復の遅れ、日常生活の動作に支障が出る等、生活の質に影響が出ます。患者さまの転倒・転落が起こらないよう対策を講じています。

	転倒・転落発生率
2024年度	30.1%

11) 転倒・転落発生率/レベル2以上

損傷レベル2以上とは軽度の損傷以上のことを指します。

	レベル2以上
2024年度	26.1%

12) 転倒・転落発生率/レベル4以上

損傷レベル4以上とは重度の損傷以上のことを指します。

	レベル4以上
2024年度	0.0%

13) 1か月100床当たりのインシデント・アクシデント発生件数

院内で発生した医療に係る事故などの報告を収集し、月ごとに進捗状況を確認し、速やかに対策を講じ、重大な事故の発生を防ぐことにつなげることを目的としています。

全国の医療施設の平均は44.7件です。

	1か月100床当たりのインシデント・アクシデント発生件数
2024年度	35.0件

【インシデント】

誤った医療行為が患者さまに実施される前に発見されたもの、または実施されたが結果として患者さまの状態に影響を及ぼすに至らなかったもの。

【アクシデント】

医療の全過程において発生する人身事故すべて。医療過誤の有無を問わない。

14) インシデント・アクシデントの全報告中医師による報告の割合

インシデント・アクシデントの報告は医師からの報告が少ないことが知られており、高いことは医師の医療安全意識が高い組織であると言われてしています。

全国の医療施設の平均は3.9%です。

	医師による報告の割合
2024年度	0.7%

15) 褥瘡発生率

褥瘡の発生率は看護の質を測る重要な評価の一つになります。
d2（真皮までの損傷）以上に至ったものを褥瘡発生ととらえています。

	褥瘡発生率
2024年度	0.0%

16) 在宅復帰率

在宅復帰率とは、退院先が自宅、他院の回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、介護老人保健施設（在宅強化型・在宅復帰・在宅療養支援機能加算）となっている割合です。

	在宅復帰率
2024年度	90.0%

< チーム医療・多職種連携の推進 >

17) 入院患者における医療ソーシャルワーカー介入率

当院で入院された患者さまが地域や家庭において安心した生活を送る事が出来るように社会福祉の立場から患者さま・ご家族の抱える心理的・社会的な問題点を解決・調整を支援する事に介入している割合。

	MSW介入率
2024年度	86.7%

18) 入院患者におけるリハビリ介入率

早期退院、入院生活における廃用予防、合併症予防のためにもリハビリテーション専門職が介入することが望ましいとされています。早期からの介入により、身体機能を低下させずに在院日数を短縮することができると考えられています。

	リハビリ介入率
2024年度	83.3%

19) 身体拘束度・身体拘束解除度

入院生活で安全に治療を受けるため、やむを得ずミトンやベッド柵、身体拘束を実施した入院患者さまの割合。

	身体拘束度	身体拘束解除度
2024年度	32.6%	13.6%

20) ST評価の実施率

関連施設の老健だいせんに勤務しているSTが、病院に定期的に（月1回程度）評価し、カンファレンスを行っている入院患者さまの割合。

	ST評価実施率
2024年度	8.7%

3. 人材育成の視点

< 職員満足度の向上 >

21) 看護師離職率

職場環境による退職があるならば改善しなければなりません。現職も新人も互いに尊重し環境改善を図り、定着できる環境づくりに努めていきたいと考えます。

	看護師離職率
2024年度	20.0%

22) 職員の予防接種率

職員のインフルエンザワクチン接種率は患者さまの安全にかかわる問題です。医療機関を受診する人は免疫力が低下していることが多く、病院職員がインフルエンザに罹患すれば、職員から感染してしまう可能性が高くなります。「職員の健康」と「患者さまの安全」の両面から大切な指標といえます。

	職員の予防接種率
2024年度	56.8%

4. 経営の視点

< 迅速かつ的確な組織運営 >

23) 病床利用率

許可されている病床数に対して、どれだけ患者さまを入院させているかを測る指標です。限られた病床数をいかに効率的に使うかという経営の質を示す指標となります。

	病床利用率
2024年度	86.8%

24) 一般病棟平均在院日数

入院された患者さまがどの程度の期間で退院するかを示す指標です。効率的な医療がいかに提供され、早期社会復帰を促進しているかを表す指標となります。

	平均在院日数
2024年度	10.59日